

醫病共享輔助決策工具表

病歷號		給表日期	
填寫人	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家屬	回收日期	

當診斷為子宮肌瘤時，我該如何選擇手術方式

前言

當醫師診斷您罹患子宮肌瘤時，請您先認識此疾病及有哪些治療方式，當您清楚了解各種治療方式、風險及預後，建議您與您的主治醫師討論最適合您的治療方式，相信對您的治療將更有幫助。

適用對象 / 適用狀況

醫師診斷為子宮肌瘤的患者並有以下狀況者：

- 子宮肌瘤合併出現經血過多造成貧血，壓迫症狀如頻尿、便秘、脹氣等，影響生活品質
- 子宮肌瘤快速成長，疑似惡性腫瘤
- 子宮肌瘤壞死而造成疼痛或是發燒情形
- 子宮肌瘤位置造成胚胎無法著床而造成流產及不孕

疾病或健康議題簡介

子宮肌瘤為常見的婦科疾病之一，大部分的子宮肌瘤是不會出現症狀，需要達到一定的大小或是特殊位置才會出現症狀。約20%~25%的女性會因子宮肌瘤出現症狀，它是子宮橫紋肌肉細胞過度增生所致，超過99.5%以上是良性，惡性的機會非常低。

出現症狀的子宮肌瘤建議接受手術治療，避免影響日後生活品質甚至造成不孕的可能。在今日各種先進的醫療儀器，加上外科醫師手術技術精進和蓬勃發展的腹腔鏡，以及達文西機械手臂顯微手術，不但可以減少手術出血量、傷口疼痛度，亦可減少住院天數，加速復原速度。

雖然如此，但在抉擇手術治療方式時，病人或家屬要在短時間內完全瞭解其方式及差異，有其難度。因此，我們希望透過醫病共享決策(SDM)的方式，能夠經由與醫療團隊討論，瞭解手術治療方式差異，及相關危險的確認，藉以減輕病人與家屬的心理與家庭負擔，並提升病人的預後。

醫療選項簡介

■ 傳統開腹手術 vs 微創手術(腹腔鏡)

傳統開腹手術

在以前醫療科技不發達年代，外科醫師為了清楚看見腹腔內病灶區域，所以需要大的手術傷口，以「目視」方式進行手術，因此肚皮上會有約十公分的疤痕。

微創手術-腹腔鏡

✚ 腹腔鏡顯微手術就像以放大鏡在看東西一樣，不需要大的傷口就可讓腹腔內的構造都被放大而看得更清楚，所以患者身上的傷口僅會有三至四個一公分的傷口。

✚ 根據2006~2007年針對國內438名分別接受傳統及微創子宮肌瘤切除手術患者發表之研究，微創手術在於住院天數、出血量、手術時間及術後疼痛度皆優於開腹手術；唯手術費用高於開腹手術。

■ 微創手術- 腹腔鏡 vs 達文西機械手臂

腹腔鏡

- ✚ 手術時醫師會先在患者的肚皮上打三至四個小洞，再將腹腔鏡特製的攝影機伸入腹腔內，具有放大鏡功能，可將腹腔內的器官組織放大約三倍，然後將影像傳輸到電視螢幕上，讓醫師可將要切除的部位做精確的切割。
- ✚ 腹腔鏡儘管有其優點，但手術上仍有困境之處，包括：
 1. 外科醫師執行手術時所看到的影像是經由螢光幕投射的 2 維影像，平面的、非立體影像。
 2. 某些角度或腫瘤的解剖位置，受制於腹腔鏡器械的自由度而無法順利執行。
 3. 執行腹腔鏡手術時，主刀醫師仍需其他醫師協助手術進行，所以有些人為因素造成的影響是無可避免。

達文西機械手臂

- ✚ 「達文西機械手臂手術系統」是腹腔鏡微創手術的再進化。整個手術進行過程仍是由醫師主導控制，只是藉由機械手臂手術系統執行。
- ✚ 相較於腹腔鏡，達文西機械手臂的優點如下，但相對手術費用也較高。
 1. 螢幕畫面是立體 3D 視覺圖像，畫質更清晰、細緻，對腫瘤及血管的剝離、周圍組織清除及保護達到更良好的效果。
 2. 機械手臂手術系統的器械靈活度及精確度比腹腔鏡更好。具仿人類手腕的靈巧活動度，可進行七個自由度的動作(傳統腹腔鏡僅四個自由度動作)，可精確做出完美切割動作沒有死角，對於複雜及高困難度的病灶，能有更精準的切除手法，同時避免損害重要神經。
 3. 具備精準控制系統，使各手臂都能在操作上精準達到其所要切割的定點、範圍及深度，大幅減低器械對腹壁產生的額外牽扯及反覆摩擦，降低組織損傷，減少術後傷口疼痛。
 4. 新一代的機型，具有螢光導引定位的功能。可更準確定位出腫瘤及其影響範圍，切除出安全的治療範圍，減少腫瘤復發、轉移的機率。
 5. 達文西手術系統讓主刀醫師可以自控手術鏡頭，包含：腹腔內光源、鏡頭角度、圖像採集等技術性資訊，皆可自行完成。而機械手臂也因其精細靈巧的活動範圍及優異的震顫過濾系統，因此器械穩定度極高，因此助手醫師角色大幅降低。
 6. 根據 2017 年 Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology Moon Hs 等人研究論文顯示，達文西手術後疼痛度較腹腔鏡手術低。



腹腔鏡手術使用特製手術器械，例如剪刀、夾子、電燒等，其前端無法像人類手腕般可以執行精細靈敏的動作，會有角度上的限制。



上圖圈起來處是可以接上特製手術儀器機組如腹腔鏡專用剪刀、夾子、電燒等，讓醫師可以進行切割、縫合與止血動作。



實際腹腔鏡手術執行的狀況，是醫師雙手各持已接上機組的電燒或切割器具進入患者腹腔中執行手術，經由特製攝影機鏡頭可將腹腔內情形外傳投影至螢幕上，讓手術醫師可以清楚看到手術部位。



機械手臂手術系統，前端有類似人類的手腕、手指的靈巧活動度，可進行7個自由度的動作，包括上、下、左、右、前進、後退，及左右旋轉，旋轉範圍各可旋轉達270度，可以執行較精細靈敏的動作。



機械手臂手術系統，可提供高解析立體的手術影像，透過微小開口，即能進行更複雜、更高難度的手術。



上圖為執行手術景象。手術醫師會坐在控制台操機械手臂，而機械手臂經由醫師控制執行動作。

對治療方式有初步了解後，接下來請透過下列四個步驟來幫助你做決定!

步驟一、比較傳統開腹手術與微創手術(腹腔鏡、達文西機械手臂)的差異

	傳統開腹手術	腹腔鏡 輔助手術	達文西機械手臂 輔助手術
傷口大小	大	小	小
解析度	差	佳	最佳
生活品質	差	佳	較佳
照護方便性	差	佳	佳
身體外觀改變	明顯	不明顯	不明顯
手術中出血量	多	少	少
手術後疼痛	高	低	低
螢幕畫面	-	2D	3D
器械靈敏度	-	高(4個自由度)	最高(7個自由度)
手術後合併症	高	低	最低

步驟二、您對於醫療方式的考量。請圈選下列考量項目，0分代表對您完全不在意，5分代表對您非常在意。

考量項目	在意程度					
	完全不在意	→				非常在意
病患自主意願	0	1	2	3	4	5
經濟考量因素	0	1	2	3	4	5
照護的方便性	0	1	2	3	4	5
自我照護風險	0	1	2	3	4	5
病人的舒適性	0	1	2	3	4	5
病人可存活時間	0	1	2	3	4	5
手術的後遺症	0	1	2	3	4	5
腫瘤切除完整性	0	1	2	3	4	5
身體外觀的改變	0	1	2	3	4	5

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？請試著回答下列問題，以確認您對於該疾病治療方式的認知程度：

1. 接受微創手術後，會提升病人的舒適度。 對 不對 不確定
2. 接受微創手術後，可以降低腫瘤局部復發率。 對 不對 不確定
3. 接受微創手術後，可以下床及穩定進食的狀況。 對 不對 不確定
4. 接受微創手術後，就絕對無法由口進食。 對 不對 不確定
5. 接受微創手術後，傷口會很大，很痛也容易感染。 對 不對 不確定

步驟四、經過上述步驟，您已經花了些時間了解治療方式，及選擇的考量與在意的因素，現在您可以決定治療方式了嗎？（下列擇一選擇）

我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

- 接受傳統的開腹手術方式
- 接受腹腔鏡輔助手術
- 接受達文西機械手臂輔助手術
- 我想要再與我的家人或醫療團隊討論
- 對於以上治療方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：_____

請問您此次使用醫療決策輔助工具的經驗和看法

為提升本院醫病共享決策之推動品質，懇請您就此次使用醫病共享輔助決策工具的經驗，完成下列問項的同意程度圈選，回答內容均為保密，敬請安心作答，感謝您的寶貴意見。

我認為利用醫病共享決策的方式，能.....	非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1 幫助我瞭解可以選擇的醫療方式	1	2	3	4	5
2 提供我有機會向醫療人員提出我的疑問	1	2	3	4	5
3 促進我對醫療過程的參與	1	2	3	4	5
4 促進我和醫療人員間的溝通	1	2	3	4	5
5 讓我更信任醫療人員對我的醫療處置	1	2	3	4	5

製表日期：108年8月30日

完成以上評估後，您可以攜帶此份結果與您的主治醫師討論！